ALKOHOLEN OCH SAMHÄLLET

EN FORSKNINGSRAPPORT FRÅN IOGT-NTO OCH SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

TEMA 2013: UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA



Fotograf: Emelie Spjuth Svärd (Sidorna 3, 22, 32 och baksida)
Fotograf: Pernilla Förnes (Framsida, sidorna 11, 12, 14, 18 och 20)
Grafisk form: WOF factory
Tryckt hos TMG Stockholm
URN: urn:nbn:se:iogt-2013-aos-sv

EN FORSKNINGSRAPPORT FRÅN IOGT-NTO OCH SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

ALKOHOLEN OCH SAMHÄLLET



Forskning är det som drivit utvecklingen framåt genom historien och som ligger till grund för det moderna samhälle vi har idag. Var skulle vi vara utan personer som Leonardo da Vinci, Albert Einstein eller Marie Curie? Däremot är det inte så att forskning per automatik leder till ett bättre samhälle. De resultat och kunskaper man får genom den måste också anammas och användas av politiker och andra makthavare för att kunna ge resultat och det är där utmaningen ligger.

Ett område där forskning i allra högsta grad står i centrum är alkoholpolitiken. Alkohol är ett beroendeframkallande ämne och de skador som kan kopplas till den kostar mångmiljardbelopp för samhället varje år, utöver de personliga tragedier som drabbar många som direkt eller indirekt drabbas av alkoholens skadeverkningar. De lagar och förebyggande åtgärder som vi använder oss av för att begränsa de alkoholrelaterade skadorna är baserade på forskning. Problemen som alkohol för med sig är globala och genom att ta hjälp av varandra och studera olika länder som hanterat alkoholfrågan på olika sätt kan vi också bli mer och mer effektiva på att begränsa skadorna.

Inför den här rapporten samlade vi fem av världens ledande alkoholforskare och gav dem ett uppdrag. Utifrån ett område som våra organisationer valt ut som viktigt och aktuellt fick de i uppgift att se över den aktuella globala forskningen på området, beskriva det vetenskapliga underlaget och gemensamt komma fram till slutsatser med åtgärder som är särskilt relevanta för oss i Sverige och Norden. Slutprodukten håller du i din hand och den består av flera delar. Forskarnas bidrag i den här rapporten är huvudartikeln om alkoholkonsumtion bland ungdomar och unga vuxna. Utöver det har forskarna gjort nedslag i den övriga floran av alkoholforskning och plockat ut fem guldkorn ur det senaste årets forskning. För att komplettera forskningsresultaten finns det två intervjuer. Den första är med ordföranden för forskargruppen, Harold Holder, där du kan läsa mer om hans motivation för att göra rapporten och hur han ser på den svenska alkoholpolitiken. Den andra intervjun ger röst åt några av de ungdomar som rapporten i huvudsak handlar om. Vi har träffat flera unga som ger sin bild av alkohol och hur de ser på resultaten som forskarna kommit fram till.

Vi hoppas att du ser den här rapporten som ett verktyg och som ett stöd. Det finns alltid metoder och idéer som är lite bättre än de vi hade innan. Det är så samhällen utvecklas och det är så vi fortsätter att begränsa alkoholens skadeverkningar.

Anna Carlstedt   Peter Friberg



Fotograf: Emelie Spjuth Svärd



Anna Carlstedt, ordförande IOGT-NTO
Peter Friberg, ordförande Svenska Läkaresällskapet

INTERVJU

DE UNGA ÄR VÅR FRAMTID

intervju med Harold Holder

Harold Holder, en av världens främsta alkoholsforskare, har lett arbetet med att ta fram årets temaartikel om ungdomsdrickande och prevention. Forskningresultat ska kunna användas i praktiken, anser han, och det var faktiskt just forskning som för många år sedan väckte hans kärlek till Sverige.

– Mina vänner brukar fråga mig vad jag egentligen gör här så ofta, säger Harold Holder. Sedan 1988 har den amerikanske alkoholforskaren besökt Sverige i genomsnitt två gånger om året. Skälet till att han ständigt återvänder? Han tycker om Sverige. För naturen, den goda maten men framför allt för Sveriges syn på forskning och utformningen av den svenska alkoholpolitiken.

– Ni har en tradition att tänka kring forskning och att använda den i praktiken, till exempel som underlag när politiska beslut ska fattas. Och så är ni världsledande på att utnyttja alkoholpolitiska verktyg för att minska alkoholrelaterade skador, säger Harold Holder.

Den svenska alkoholpolitiken fascinerar honom och idag har han ett mångårigt samarbete med både svenska forskare och beslutsfattare. Hans meritlista är lång och genom åren har han publicerat hundratals vetenskapliga artiklar.

Vissa händelser har varit avgörande för hans karriär, som läsningen av den Lila boken som gavs ut på 1970-talet. På den tiden arbetade Harold Holder som behandlingsforskare och det var genom den Lila boken som han kom i kontakt med nordisk alkoholforskning. I USA, vid den här tidpunkten, sågs alkoholmissbruk huvudsakligen som ett individuellt problem. ”Alcohol Control Policies in a Public Health Perspective” av bland andra Kettil Bruun, eller den Lila boken som den kom att kallas, gjorde ett djupt avtryck på både Harold Holder och den internationella diskussionen om alkoholpolitik och alkoholforskning.

– Den förändrade min syn både på alkoholproblem och på min karriär. Forskningen i boken visade att alkoholpolitik gör skillnad och att alkoholproblem är möjliga att förhindra, berättar Harold Holder.

I slutet av 1980-talet reste han till Sverige för första gången. Han ville på närmare håll studera historien och forskningen kring den svenska alkoholpolitiken, och undersöka om politiken skulle kunna överföras till USA.
Nu har det gått 25 år sedan det där första besöket i Sverige och i höstas var det dags igen. Då samlades en rad världsledande alkoholforskare, under ledning av Harold Holder, på Wendelsbergs folkhögskola för att under några dagar sammanställa forskning kring ungdomsdrickande och prevention.

– De unga är vår framtid och det som händer under deras utvecklingsår kommer att påverka dem hela livet. Om man kan förebygga deras riskdrickande och skadorna som alkoholen orsakar så skyddar man dem och ökar deras möjlighet till långa och produktiva liv, säger han.

Svenska skolundersökningar har de senaste åren rapporterat att ungdomardrickandet sjunker, men Harold Holder menar att vi i stället borde titta på skadeutvecklingen som pekar i motsatt riktning. För unga mellan 16 och 24 år är alkoholen den största riskfaktorn för dödsfall och skador.
– De som tror att unga dricker måttligt är naiva, unga människor har inte vinprovningar, säger han.

Både EU och den svenska regeringen har som målsättning att minska ungas alkoholkonsumtion och de skador som medföljer, och forskargruppens förhoppning är att rapporten ska spridas i samhället och leta sig in i den politiska diskussionen.
– Vi säger inte åt beslutfattarna vad de ska göra åt ungdomsdrickandet. Vi ger dem däremot förslag på effektiva åtgärder som vi vet fungerar och som de kan använda som underlag när de ska fatta beslut i olika frågor, säger Harold Holder.

Om han själv vore beslutsfattare? Då skulle han bland annat sätta fokus på den langning som sker när föräldrar och andra vuxna förser ungdomar med alkohol. Men nu väntar nya uppdrag, för några planer på att dra sig tillbaka har han inte trots att han numera är pensionär.

– Det är ju nu som jag har tid att göra saker som jag gillar och jag håller mig hellre aktiv på det här sättet än att lösa korsord, lägga pussel och spela bridge. Jag är ingen cirkushäst, jag gör bara saker som jag tycker är roliga, avslutar Harold Holder.

Svenska ungdomar och unga vuxnas alkoholkonsumtion är oroande. För unga mellan 16 och 24 år är alkoholen den största riskfaktorn för dödsfall och skador. I Sverige svarar unga mellan 18 och 24 år för 35 procent av alla dödsfall med alkoholpåverkade förare, trots att de som grupp bara utgör 7 procent av bilförarna.
Enligt omfattande internationell forskning löper unga som dricker alkohol också större risk att drabbas av oavsiktliga skador (t.ex. fall, drunkningar och alkoholförgiftningar), våld (t.ex. mord, självmord och barnmisshandel) och för att få försämrade skolprestationer och produktionsbortfall.
Vidare visar studier att berusningsdrickande i ung ålder ökar risken för riskbruk av alkohol i vuxen ålder. Utvecklandet av tidig demens är också kopplat till ungdomsdrickande, enligt resultatet från en svensk studie.

Förebyggande åtgärder har visat sig vara särskilt effektiva för att minska ungas alkoholkonsumtion och de skador som medföljer. Ungdomars alkoholkonsumtion påverkas av en rad faktorer som t.ex. vuxnas alkoholvanor, pris på alkohol, barers öppettider, reklam och åldersgränser vid köp av alkohol.
I den här artikeln har forskare sammanställt förslag på effektiva preventionsåtgärder som riktas till unga mellan 15 och 25 år. För att minska ungas drickande och de skador som följer föreslår forskarna att Sverige höjer alkoholpriserna, minskar ungas tillgång till alkohol och att regeringen utnyttjar sin bestämmanderätt för att kunna reglera reklam och marknadsföring av alkohol.
De åtgärder som forskarna föreslår har samtliga stöd i internationell forskning och de är bevisat effektiva för att minska alkoholrelaterade skador hos unga.

ALKOHOLRELATERADE SKADOR HOS SVENSKA UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA: PROBLEM OCH MÖJLIGHETER

Svenska och nordiska ungdomars och unga vuxnas alkoholkonsumtion och de skador som medföljer är oroande ur ett folkhälsoperspektiv. För unga mellan 16 och 24 år är alkoholen den största riskfaktorn för dödsfall och skador.
Ett effektivt sätt att minska både ungas drickande och de skador som alkoholen leder till är att använda förebyggande åtgärder. I den här artikeln har forskare sammanställt preventionsåtgärder som riktas till unga mellan 15 och 25 år.
De åtgärder som forskarna föreslår har samtliga stöd i internationell forskning och är bevisat effektiva för att minska alkoholrelaterade skador hos unga. Några av strategierna har utvecklats och testats över hela världen, men i den här artikeln presenteras åtgärder som är särskilt relevanta för Sverige och Norden.
Vidare innehåller sammanställningen inga åtgärder som saknar eller har begränsat vetenskapligt stöd för att minska skadeutvecklingen hos unga, som t.ex. information och utbildning i skolan och i mediakampanjer.

BAKGRUND: ALKOHOLKONSUMTION OCH NÄRLIGGANDE PROBLEM

I hela världen är riskbruk av alkohol en av de främsta orsakerna till dödsfall, sjukhusvård, sociala problem och ekonomiska kostnader.

I Europa är alkoholkonsumtionen dubbelt så hög som genomsnittet i världen. Inom EU-länderna orsakar alkoholen årligen ca 120 000 för tidiga dödsfall, eller 12 procent av alla dödsfall i åldersgruppen 15–64 år. I Sverige dör varje år ca 4 500 människor på grund av sjukdomar eller skador som kan relateras till alkohol.



För unga är alkohol en av de främsta riskfaktorerna inom en rad områden, exempelvis oavsiktliga skador (fall, drunkningar och alkoholförgiftningar), våld (mord, självmord och barnmisshandel) och produktionsbortfall. Unga som dricker alkohol löper också större risk att få sexuellt överförbara sjukdomar, försämrade skolprestationer och att drabbas av oönskade graviditeter. För tonåringar som tidigt börjar dricka och berusningsdricka ökar också risken för riskbruk av alkohol i vuxen ålder. Vidare har forskare i en svensk studie funnit ett samband mellan alkoholkonsumtion i tonåren, speciellt en riskfylld sådan, och sjukersättning, både vid tidig ålder (under 40 år) och senare i livet.
I en annan svensk studie visar forskning att ungas alkoholkonsumtion i tonåren är starkt kopplad till tidig demens. I studien identifierade forskare nio olika riskfaktorer för utveckling av tidig demens, före 65 års ålder. Berusningsdrickande vid unga år är den starkaste riskfaktorn och ökar risken för tidig demens med ungefär 5 gånger. Resultatet visar att ungas drickande i tonåren kan minska deras framtida arbetskapacitet.
I Sverige är riskbruket av alkohol högt, också internationellt sett, men lägre än i flera andra

TYP AV PROBLEM	PROCENT	ANTAL ELEVER (CA)
Grälat	34,8	39 300
Tappat pengar eller andra värdesaker	25,0	28 000
Lett till oskyddat sex	22,6	25 500
Råkat ut för olycka eller skadats	19,2	21 500
Problem med förhållandet till vänner	19,0	21 500
Lett till oönskat sex	13,2	15 000
Försämrade prestationer i skolan eller arbetet	9,8	11 000
Blivit bestulen eller rånad	6,0	7 000
Behövt uppsöka sjukhus eller akutmottagning	4,5	5 000

Självrapporterade problem till följd av alkoholkonsumtion, gymnasieelever åk 2, Sverige 2012.

nordiska länder och EU-länder. Det beror till största delen på att Sverige har en mer restriktiv alkoholpolitik jämfört med många andra länder inom EU. En annan förklaring är att Sverige var det land som skapade det första alkoholmonopolet.

Men både alkoholmonopolet och den svenska alkoholpolitiken har försvagats till följd av Sveriges EU-inträde år 1995. Försäljningen av alkohol från Systembolaget, restauranger och dagligvaruhandeln har sedan Sverige gick med i EU ökat med 22 procent till 7,3 liter ren alkohol per invånare (15 år och äldre). Totalkonsumtionen, som också inkluderar oregistrerad alkohol, genom smuggling och laglig privat införsel, uppskattas ha ökat med 17 procent till 9,4 liter.

I Sverige minskar antalet förtidiga dödsfall i hela befolkningen, förutom i åldersgruppen 16–24 år. Där har dödligheten i stället ökat de senaste decennierna. Alkoholen är den största riskfaktorn för dödsfall och skador i den ålderskategorin. Sedan år 1995 dör allt fler människor i singelolyckor nattetid, liksom genom alkoholförgiftning. Den här sortens olyckor är starkt sammankopplade med unga vuxna och ungdomar.

I en svensk skolundersökning fick unga själva uppge vilka problem de upplevde i samband med alkohol. De vanligaste problemen som rapporterades var olyckor eller skador, oskyddat eller oönskat sex och gräl. (Se ovan)

Trots att svenska ungdomars alkoholkonsumtion uppskattas ha sjunkit de senaste fem åren, ligger den fortfarande på en hög nivå. Exempelvis drack pojkar i gymnasiet åk 2 i genomsnitt 5,7 liter ren alkohol år 2012, jämfört med 3,4 liter bland flickorna. Nästan hälften av pojkarna och 38 procent av flickorna rapporterade också att de drack mer än 14 (pojkarna), eller 9 (flickorna) standardglas per vecka eller att de hade druckit sig berusade den senaste månaden.

EFFEKTIVA ÅTGÄRDER FÖR UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA

Att minska ungdomsdrickandet och de skador som följer av ungas alkoholbruk är en uttalad målsättning för både EU och den svenska regeringen. Målet ingår i EU:s alkoholstrategi från år 2006, liksom i den svenska regeringens strategi för alkohol-, narkotika-, dopings- och tobakspolitiken.

Alkoholpolitiska åtgärder är de mest effektiva verktygen för att minska riskkonsumtion av alkohol och de skador som medföljer hos både vuxna och ungdomar. De mest effektiva politiska åtgärderna förändrar konsumtionen genom fle-



ra mekanismer, bland annat genom höjda priser och minskad tillgänglighet. Vidare har förebyggande åtgärder visat sig vara särskilt effektiva för att minska berusningsdrickande och närliggande problem som är vanliga bland unga.

Möjliga åtgärder kan rikta sig mot hela befolkningen eller särskilt mot ungdomar. Generella åtgärder som riktar sig till hela dryckespopulationen påverkar också unga alkoholkonsumenter. Generella åtgärder kan till exempel vara att höja priset på alkohol eller att införa begränsningar för marknadsföringen av alkohol. Generella åtgärder har också visat sig vara effektiva för att minska konsumtionen hos de personer som dricker mycket eller som har ett missbruk.



Vidare påverkas ungdomsdrickandet också av vuxnas alkoholvanor. Vuxna är den grupp som förser unga med mest alkohol. De vuxna skriver lagarna och föräldrar överför normer kring alkohol till sina barn på samma sätt som vuxna generellt skapar de kulturella normer som finns kring alkohol i samhället. En nyligen genomförd studie i USA visar att alkoholkonsumtion bland unga påverkas både av alkoholskatter och av vuxnas alkoholkonsumtion.

PRISÅTGÄRDER

När saker kostar mer köper folk mindre, den principen gäller för alla varor, och alkohol är inget undantag. Unga människor är särskilt priskänsliga.

Att priset på alkohol påverkar totalkonsumtionen är väl fastslaget, en omfattande forskningsöversikt identifierade över 1000 exempel på sambandet mellan pris och alkoholkonsumtion. I genomsnitt sjönk totalkonsumtionen med ungefär 5 procent när alkoholpriset höjdes med 10 procent. En prishöjning får också effekt på antalet alkoholrelaterade sjukdomar och skador, som minskar när priset höjs.



I en studie undersöktes det vilken effekt en 10-procentig prishöjning på den billigaste alkoholen hade på alkoholförgiftningar och andra alkoholrelaterade skador, vid vilka unga är överrepresenterade. Resultatet visade att skadorna omedelbart sjönk med 9 procent när alkoholpriset höjdes. Vidare visar studier att när priset på alkohol höjs minskar berusningsdrickandet hos unga i högre utsträckning än hos befolkningen som helhet.

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO), Världsbanken och den internationella läkarorganisationen World Medical Association är höjda priser en av de mest effektiva åtgärderna för att minska alkoholkonsumtionen.



Tar man hänsyn till inflationen så har priset på alkohol sjunkit i Sverige sedan 1995. 2011 var realpriset för starköl 72 procent jämfört med 1995. För vin var realpriset 90 procent och för starksprit 93 procent. Tittar man på alkoholskatten så har skattenivån på starköl minskat med 29 procent mellan 1995 och 2012. För vin har den minskat med 18 procent och för starksprit har den ökat med 6 procent. Räknar man in inflationen så har skattenivåerna minskat med 42 procent för starköl, 33 procent för vin och 14 procent för starksprit.

SMUGGLING OCH RESANDEINFÖRSEL

Alkoholkonsumtionen i Sverige består av både den registrerade och den oregistrerade alkoholen. Till den registrerade konsumtionen hör den inhemska försäljningen av alkohol, medan den oregistrerade bland annat utgörs av den alkohol som smugglats in i Sverige från andra länder eller som förts in lagligt i landet genom privat införsel (resandeinförsel).

Ibland uttrycks en oro för att smuggling och resandeinförsel ska öka om alkoholpriset höjs,

och att det ska få till följd att ungas drickande skjuter i höjden. Enligt en svensk undersökning uppskattas 20 procent av den alkohol som unga dricker idag vara insmugglad.

Forskningen på det här området är begränsad men pekar på att statliga prishöjningar av alkohol, trots påverkan från smuggling och resandeinförsel, minskar alkoholkonsumtionen. Det styrks av resultatet från flera olika studier som visar att antalet alkoholrelaterade skador ökar när alkoholskatten sänks i rädsla för att smugglingen ska öka.

När priset på tobaksprodukter skulle höjas uttrycktes en liknande oro för att smuggling och resandeinförsel skulle öka tobaksanvändandet. Men tobaksforskning visar att folkhälsans fördelar av högre priser inte försvinner, trots att smuggling och laglig införsel av tobak från utlandet kan minska den. Dessutom minskar tobaksanvändandet trots att smugglingen ökar något.

BEGRÄNSNINGAR FÖR REKLAM OCH MARKNADSFÖRING AV ALKOHOL

Marknadsföring och reklam för alkohol är en växande bransch. Internationell forskning visar att unga idag exponeras för alkoholreklam i både tryckt och elektronisk media, och inte minst på internet.

Alkoholreklamen påverkar inte bara ungas val av varumärke utan också deras alkoholkonsumtion, och den ökar risken för att de ska drabbas av alkoholrelaterade skador. Forskning visar att exponering för den här sortens reklam och marknadsföring ökar sannolikheten för att unga ska börja dricka eller dricka ännu mer om de redan konsumerar alkohol. För varje dollar, per person, som spenderas på reklam ökar alkoholkonsumtionen med 3 procent bland unga mellan 15 och 25 år.



Enligt en omfattande analys av data från 20 länder över en 26-årsperiod ökade alkoholkonsumtionen i hela befolkningen med mellan 5 och 8 procent när reklam för öl, vin eller sprit introducerades i ytterligare en mediekanal, som till exempel radio, tv eller tryckt press.

FÖRSÄLJNINGSTÄTHET

Alkoholförsäljning sker både i butiker (t.ex. Systembolaget och dagligvaruhandel) och på olika serveringsställen (t.ex. hotell, restauranger och barer). Om det inom ett område finns ett stort antal butiker och serveringsställen som säljer alkohol kan man säga att försäljningstätheten av alkohol är stor.



Det är ett väl känt samband att försäljningstätheten påverkar förekomsten av alkoholrelaterade problem. Ökar försäljningstätheten så ökar också de alkoholrelaterade problemen. Det här är särskilt känt när det gäller våld, men man har även sett ett förhållande mellan försäljningstäthet och trafikolyckor och rattfylleri. Det finns en rad andra alkoholrelaterade problem där det inte finns samma forskningsunderlag men där man sett betydande samband mellan försäljningstäthet och alkoholrelaterade problem som mord, barnmisshandel, självförvållade skador, sexuellt överförbara sjukdomar, alkoholrelaterade dödsfall och intagna på sjukhus.

Internationella forskningsgenomgångar har fastslagit att det finns ”påtagliga bevis för att försälj-

OMRÄKNAT UPPSKATTAS SVENSKA 17-ÅRINGAR UNDER ÅR 2012 HA DRUCKIT ALKOHOL SOM MOTSVARAR 1 800 000 FLASKOR VODKA ELLER NÄSTAN 21 MILJONER BURKAR STARKÖL.





ningstätheten har ett samband med berusningsdrickandet bland unga". Flera studier har också bekräftat att alkoholrelaterade problem bland unga påverkas när försäljningstätheten förändras.

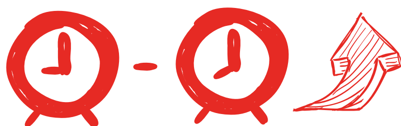
Både antalet butiker som säljer alkohol och förekomsten av serveringsställen påverkar skadefrekvensen. Enligt australiensisk forskning bidrar alkohol som säljs i butiker till att våldet ökar, både i hemmiljöer och på serveringsställen. Enligt forskarna kan det bero på att alkohol är billigare i butiker än på till exempel restauranger och pubar, vilket får till följd att människor sitter hemma och dricker innan de går ut.

ÖPPETTIDER

En vanlig alkoholpolitisk åtgärd för att minska alkoholkonsumtionen är att begränsa öppettiderna för butiker som säljer alkohol. En omfattande sammanställning av flera studier (däribland flera nordiska) visar att begränsade öppettider för uteställen ger samma effekt. Sammanställningen visar också att ju längre uteställena hade öppet och ju fler timmar alkoholförsäljningen pågick desto mer ökade de alkoholrelaterade skadorna. De skador som ökade orsakades bland annat av våld, trafikolyckor och rattfylleri. Flera andra studier bekräftar att mängden alkoholrelaterade skador minskar när öppettiderna begränsas.

Värt att uppmärksamma är att en ny studie från Norge visar att också små förändringar i öppettider kan göra skillnad. När forskare studerade öppettider i 18 norska städer fann de att för varje extra timme på natten som alkohol såldes ökade antalet fall av misshandel med 16 procent.

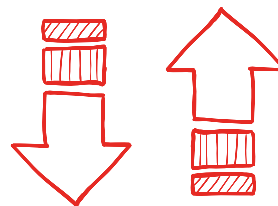
Barer och nattklubbar är populära ställen för unga och de står för en stor del av skadorna som uppstår vid dessa platser. I studier från Australien har det visat sig att unga män som dricker på uteställen med sena öppettider och som är inblandade i alkoholrelaterade trafikolyckor sent på nätterna har högre alkoholhalt i utandningsluften än motsvarande män som dricker på uteställen som stänger vid midnatt (vilket är standard i Australien).



ÅLDERSGRÄNSER

För att skydda unga och för att minska ungdomsdrickandet har många länder fastställt en åldersgräns för köp och konsumtion av alkohol. Att åldersgränsen är en effektiv åtgärd visar resultaten från internationell forskning. När åldersgränsen för köp av alkohol höjs minskar alkoholkonsumtionen och de problem som medföljer. Om åldersgränsen i stället sänks ökar ungdomsdrickandet liksom de alkoholrelaterade problemen.

När Nya Zeeland sänkte sin åldersgräns för alkoholkonsumtion från 20 till 18 år ökade antalet trafikskador i åldersgruppen 15–19 år, liksom åtalen för störande av allmän ordning bland 14–15-åringar.



En omfattande utvärdering av åldersgränser i USA, Kanada och Australien visade att antalet alkoholrelaterade trafikolyckor sjönk med 16 procent när åldersgränsen för inköp av alkohol höjdes.

Sammanfattningsvis är åldersgränser för inköp av alkohol en effektiv åtgärd för att minska alkoholrelaterade skador bland unga.



STATLIGT DETALJHANDELSMONOPOL

Ett statligt detaljhandelsmonopol för försäljning av alkohol är en svensk uppfinning från mitten av 1800-talet. I Sverige har Systembolaget, som är ett detaljhandelsmonopol, ensamrätt på detaljhandelsförsäljning av alla alkoholdrycker över 2,25 volymprocent alkohol med undantag för öl med en alkoholhalt på som mest 3,5 volymprocent alkohol (”folköl”).

Från Sverige spred sig detaljhandelsmonopolen till de andra nordiska länderna (med undantag för Danmark) och vidare till USA och Kanada. Grundtanken med de första monopolen var att alkoholförsäljningen skulle ske utan privat vinstintresse, på så sätt skulle konsumtionen och de skador som följer av alkoholbruk kunna begränsas.

Monopolen är effektiva för att begränsa alkoholkonsumtionen och försäljningen, det blir extra tydligt när de försvinner. Resultatet från en sammanställning av 17 studier som undersökt vad som händer när monopolen privatiseras visar att försäljningen av alkohol då ökar. Medianvärdet för ökningen var 44 procent per person.

Vidare uppskattar forskare att alkoholkonsumtionen skulle öka med 37 procent om Systembolaget i Sverige skulle avskaffas, och alkoholen skulle bli tillgänglig i dagligvaruhandeln. Flera typer av skador som är kopplade till alkohol skulle öka och uppskattningsvis skulle ytterligare 2 000 människor dö varje år till följd av alkoholen och misshandelsfallen skulle öka med 20 000 fall.

Detaljhandelsmonopolen påverkar alkoholkonsumtionen hos befolkningen genom ett antal faktorer, som till exempel antal försäljningsställen, öppettider och marknadsföring.

Ålderskontroller

Detaljhandelsmonopol har särskild effekt på ungdomsdrickandet. Studier från Finland och Norge visar att monopolbutiker är bättre än dagligvaruhandeln på att utföra ålderskontroller på unga människor som vill köpa alkohol. De nekar också i högre utsträckning köp till unga som inte uppnått rätt ålder.

I Sverige är åldersgränsen för att få köpa alkohol på Systembolaget 20 år. Varje år så testas Systembolagsbutikerna för att se hur de klarar av att

upprätthålla ålderskontrollen. Personer mellan 20 och 25 år försöker köpa ut alkohol utan att behöva visa legitimation. Det görs ungefär 6 000 testköp varje år. 2012 lyckades bara 5 procent av testköparna mellan 20 och 25 år köpa alkohol utan att visa legitimation. Bland de 20-åriga testköparna var siffran lägre, där lyckades bara 1 procent köpa alkohol utan att legitimera sig.

Liknande tester har genomförts i den svenska dagligvaruhandeln. Där har testpersoner försökt köpa folköl, och bland dem lyckades 18-åringar som såg unga ut för sin ålder köpa öl i ungefär två tredjedelar av fallen. Vidare visar studier från andra länder att underåriga i omkring hälften av fallen lyckades köpa ut alkohol i butiker.
Studier från USA visar att i stater med detaljhandelsmonopol dricker färre high school-elever alkohol och det förekommer mindre berusningsdrickande jämfört med jämnåriga i stater utan monopol. I stater med detaljhandelsmonopol rapporterades också färre alkoholrelaterade dödsfall i trafiken.
I USA är åldersgränsen för köp av alkohol 21 år.

Försäljningstäthet och öppettider

I de länder eller stater som har detaljhandelsmonopol säljs alkohol ofta i färre butiker, jämfört med länder där alkoholförsäljning tillåts i dagligvaruhandeln. I Sverige till exempel har Systembolaget ungefär 420 butiker, vilket kan jämföras med de nästan 8 000 svenska dagligvarubutiker. Vidare har monopolet möjlighet att reglera butikernas öppettider, vilket är ett effektivt sätt att minska alkoholförsäljningen och de problem som följer med den.



Marknadsföring

När ett monopol drivs utan vinstintresse är behovet av reklam och marknadsföring minimalt. När alkoholförsäljningen däremot privatiseras är det vanligt att reklamen ökar, liksom olika former av marknadsföringsaktiviteter i butikerna.

PROMILLEGRÄNSER FÖR BILKÖRNING

I många industriländer är alkoholrelaterade trafikolyckor en vanlig orsak till för tidig död. I Sverige var år 2012 nästan en fjärdedel av alla förare som omkom påverkade av alkohol. Unga mellan 18 och 24 år svarar för 35 procent av alla dödsfall med alkoholpåverkade förare, trots att de som grupp bara utgör 7 procent av alla bilförare.
För att minska olyckorna har de flesta länder fastställt en promillegräns, under vilken det är olagligt att köra. År 1990 sänkte Sverige gränsen för rattfylleri från 0,05 promille till 0,02 promille, vilket innebär att Sverige nu har en av västvärldens lägsta promillegränser. Enligt en studie blev effekten av sänkningen att trafikolyckorna minskade med 7 procent och dödsolyckorna med 10 procent.

Vidare visar forskning att kontroll av promillegränserna är viktigt för att de ska följas och fungera i praktiken. Exempelvis har de slumpvisa nykterhetskontroller som polisen utför visat sig fungera avskräckande och hindra folk från att köra onyktra. År 2012 genomförde polisen i Sverige 2,2 miljoner utandningsprov.

FÖREBYGGANDE ARBETE PÅ LOKALNIVÅ

Förebyggande åtgärder kan omfatta ett helt land eller en region, men kan också användas lokalt, till exempel på kommunal nivå. Sådana åtgärder kombinerar ofta aktioner i, eller mobilisering av, lokalsamhället med åtgärder som begränsar tillgången på alkohol, liksom konsumtion och skador.
Åtgärderna kan rikta sig mot hela befolkningen eller särskilt mot ungdomar. De flesta kommunerna i Sverige har tillsatt alkohol- och drogsamordnare med uppgift att mobilisera lokalsamhället för att förebygga skador orsakade av alkohol och droger. Sverige har också skapat en nationell infrastruktur för koordinering av missbruksprevention på nationell, regional och lokal nivå.



LEMON SLIDE





MOJITO





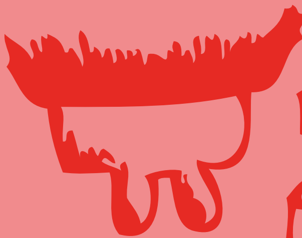


WHISKEY





















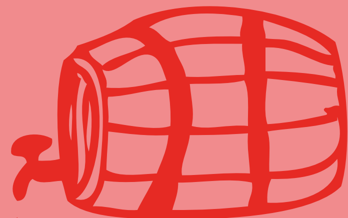






TEA













WATER

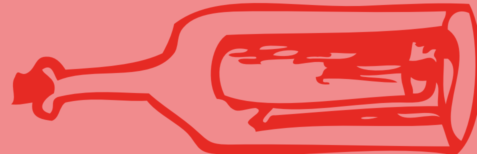
















Ett amerikanskt exempel på prevention på lokal nivå, som använde både generella åtgärder och åtgärder riktade särskilt mot ungdomar, är ett 5-årigt projekt i Kalifornien och South Carolina. I projektet användes samhällsmobilisering genom media och andra kanaler, Ansvarsfull Alkoholservering som omfattade både utbildning av serveringspersonal och tillsyn, begränsning av försäljning i detaljhandeln till ungdomar, nykterhetskontroller och minskning av antalet försäljningsställen för alkohol. De här fem samverkande strategierna resulterade i 10 procents minskning av trafikolyckor nattetid och 43 procents minskning av antalet fall med skador från misshandel på akutmottagningar, både för vuxna och för ungdomar.
Restauranger och barer är populära bland unga, och de bidrar i stor omfattning till ungas riskfyllda drickande och de skador som medföljer. Över hela världen säljs alkohol till berusade och underåriga ungdomar, vilket ökar risken för både misshandelsfall och trafikolyckor. En nyligen genomförd studie i Sverige visar att regelbunden utbilning av personal som serverar alkohol kan minska andelen misshandelsfall.

I Stockholm genomfördes ett samverkansprojekt för att minska ungdomsvåldet i samband med studentfester på restauranger. Flera aktörer samarbetade, däribland polis och restaurangägare. Studenter och föräldrar fick information, och tillsynen från både den kommunala tillståndsmyndigheten och polisen utökades. Den här insatsen minskade antalet akutbesök till följd av våldsbrott med 23 procent bland ungdomar mellan 18 och 20 år under de två vårmånader då de flesta studentfester hålls.

Vidare är det viktigt att man även på den lokala nivån använder sig av effektiva åtgärder. I Sverige uppnådde det så kallade Sexkommunsprojektet inte några effekter på vare sig konsumtion eller skador eftersom projektet förlitade sig på mindre verkningsfulla utbildningsstrategier.

SLUTSATSER OCH FÖRSLAG TILL FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER

Svenska ungdomars alkoholkonsumtion och de skador som medföljer ligger på en fortsatt hög nivå, trots att svenska undersökningar indikerar att ungdomsdrickandet minskat de senaste åren. Vissa typer av skador visar till och med en ökning, såsom alkoholförgiftning, alkoholrelaterade trafikolyckor och misshandel. Fler människor dör också genom alkoholförgiftning. Det är en oroande utveckling.

Sverige har bevarat vissa effektiva åtgärder för att minska de problem som alkoholen skapar, trots att kontrollen över försäljningen underminerats som en följd av smuggling och privatimport. Några av dessa styrkor belyses nedan och därefter följer förslag på områden där Sverige kan förbättra sitt förebyggande arbete för att minska ungdomsdrickandet och de alkoholrelaterade skador som drabbar unga.

Områden att upprätthålla:

DETALJHANDELSMONOPOLET

En majoritet av den alkohol som konsumeras i Sverige kommer från någon av Systembolagets butiker. Genom monopolet kan den svenska staten reglera antalet butiker, öppettider och pris på alkohol. Detaljhandelsmonopol är effektiva för att förebygga skadligt drickande bland unga.

LÅG PROMILLEGRÄNS OCH NYKTERHETSKONTROLLER

Unga människor är överrepresenterade vid dödsfall och olyckor i trafiken som orsakas av alkohol. Sverige har en av västvärldens lägsta promillegränser och möjlighet att använda slumpvisa nykterhetskontroller. Nykterhetskontrollerna är viktiga för att promillegränsen ska fungerar avskräckande och för att den ska respekteras.



SKATTEN PÅ SPRIT

I Sverige är skatten på sprit högre än i många andra EU-länder, och spritskatten har i stor utsträckning följt inflationen. Dock utgör svenskarnas spritkonsumtion en förhållandevis liten del av totalkonsumtionen i Sverige.

MOBILISERING AV LOKALSAMHÄLLET

Många effektiva förebyggande åtgärder, som används för att minska alkoholkonsumtion och skador som medföljer, kan också användas på ett lokalt plan. Sverige har skapat en struktur i kommunerna som är ett viktigt första steg för att införa förebyggande åtgärder i framtiden. I de flesta kommuner finns numera t.ex. en alkohol- och drogsamordnare som har till uppgift att samordna det förebyggande alkohol- och drogarbetet i kommunerna.

Förbättringsområden:

HÖJNING AV PRISET PÅ ALKOHOL

Priset på alkohol är ett av de viktigaste styrmedel som staten har för att påverka konsumtionen av alkohol. Sedan Sverige gick med i EU år 1995 har både skatten och priset på alkohol (med undantag för sprit) halkat efter. Priset (inklusive skatt) på alkohol borde som minst följa inflation och inkomstökningar, vilket inte sker idag.

MINSKA UNGAS TILLGÅNG TILL ALKOHOL

Forskning visar att åldersgränser minskar berusningsdrickande hos unga, fördröjer deras alkoholdebut och skyddar dem mot alkoholproblem vid vuxen ålder. Men trots att Sverige har 18-årsgräns för alkoholkonsumtion dricker minderåriga alkohol, och nästan hälften av dem rapporterar ett riskfyllt drickande den senaste månaden. Sammantaget fungerar därmed inte åldersgränserna i Sverige. Det finns flera olika sätt att minska ungas tillgång till alkohol. Ett förslag till Sverige är att fokusera på olaglig försäljning av alkohol till unga på barer, klubbar och restauranger. Vidare behöver strategier tas fram för att minska ungas sociala tillgänglighet av alkohol, det vill säga alkohol som de bjuds på av vuxna, föräldrar och vänner i sociala sammanhang, exempelvis i hemmet eller på fester.

UPPRÄTTHÅLLA RÄTTEN ATT BESTÄMMA KRING ALKOHOLREKLAM

Enligt internationell forskning påverkar marknadsföring och reklam för alkohol inte bara ungas val av varumärke utan också deras alkoholkonsumtion. Tills ganska nyligen tilläts inte alkoholreklam i tidningar eller tv i Sverige, och den ökning som nu sker av reklam både i tv och på sociala medier är oroande. Den svenska regeringen skulle kunna vara mer aktiv och genom juridiska processer skydda sin rätt att bestämma hur alkoholmarknadsföringen ska se ut.

MELLAN 1964 OCH 1966 ÖKADE KONSUMTIONEN AV ÖL MED MER ÄN 3,5 VOLYMPROCENT ALKOHOL SEXFALDIGT OCH UNDER SAMMA PERIOD ÖKADE ALKOHOLKONSUMTIONEN MED 11 PROCENT PER PERSON.

SVENSKA EXPERIMENT MED ÖLFÖRSÄLJNING

Under 1900-talet har det i Sverige experimenterats med både stark- och mellanölsförsäljning. I oktober år 1965 startade experimentet med mellanölsförsäljning i svensk dagligvaruhandel, och konsekvenserna av den nya tillgängligheten lät sig inte vänta. Mellan år 1964 och 1966 ökade konsumtionen av öl med mer än 3,5 volymprocent alkohol sexfaldigt och under samma period ökade alkoholkonsumtionen med 11 procent per person. De butiker som sålde mellanöl, upp till 4,5 procent, ökade från mindre än 300 systembolagsbutiker till 10 000 livmedelsbutiker.
År 1977 upphävdes försäljningen av mellanöl i dagligvaruhandeln, vilket fick effekt på alkoholkonsumtionen i Sverige. År 1979 var alkoholkonsumtionen per person 8 procent lägre än år 1976 då försäljning av mellanöl i dagligvaruhandeln fortfarande var tillåten.

Minskningen var störst bland de unga. Enligt två studier från slutet av 1970-talet sjönk 15-åringars alkoholkonsumtion med omkring 20 procent när försäljningen av mellanöl i dagligvaruhandeln upphörde. Antalet unga i behov av sjukhusvård till följd av alkoholpsykoser, alkoholförgiftningar och alkoholism minskade kraftigt, liksom trafikolyckor där unga var inblandade.

I Sveriges grannland Finland släpptes mellanöl fritt år 1969. Fram till dess hade försäljning av öl, med över 2,8 procent alkohol, endast varit tillåten i de 132 statliga monopolbutikerna. Nu tilläts försäljning av mellanöl i över 17 000 dagligvarubutiker och på nästan 3 000 caféer. Mellanölsförsäljningen ökade med 242 procent, samtidigt som antalet monopolbutiker ökade med 22 procent.
Försäljningen av mellanöl i dagligvaruhandeln fick till följd att alkoholkonsumtionen ökade bland hela befolkningen. Vissa grupper påverkades mer än genomsnittet, exempelvis kvinnor och barn, liksom människor som bodde i områden där det tidigare inte konsumerats så stora mängder alkohol. Försäljning av mellanöl i dagligvaruhandeln i Finland pågår än idag.



År 1967 var det dags för nästa svenska experiment med försäljning av öl och den här gången handlade det om starköl med max 5,6 procent alkohol. I två svenska län, Värmland och Göteborgs och Bohuslän, började starköl att säljas på prov i dagligvaruhandeln.
Experimentet startade i november 1967 och var planerat att pågå till slutet av år 1968, men fick avbrytas redan i juli eftersom alkoholkonsumtionen steg markant, särskilt bland de unga. Deras tillgång till starköl ökade kraftigt eftersom dagligvaruhandelns åldersgräns för inköp av starköl sattes till 16 år, vilket kan jämföras med Systembolagets dåvarande åldersgräns på 21 år.
Under de första sex månaderna av 1968 ökade starkölskonsumtionen per person tiofaldigt i de två länen, jämfört med året innan.

Effekterna av den ökade tillgängligheten av alkohol för unga har kunnat ses över tid. Att undvika att foster exponeras för alkohol under graviditeten anses som en av de bästa åtgärderna för att minska risken för utvecklingsstörningar. De potentiella skadorna sträcker sig från mildare förändringar, som vissa inlärningssvårigheter eller fysiska avvikelser, till fullt utvecklat fetalt alkoholsyndrom (FAS). Det inkluderar svårare inlärningssvårigheter, tillväxthämning, avvikande ansiktsdrag och problem kopplade till det centrala nervsystemet. En studie över längre tid visar att barn till mödrar som under experimenttiden var under 21 år och gravida hade kortare skolgång, lägre betyg i högstadiet och gymnasiet samt svårare att klara sig på arbetsmarknaden jämfört med de barn som var födda utanför försökslänen under den här perioden samt före och efter de månader som experimentet pågick.

INTERVJU

”DET ÄR NORMALT ATT VARA FULL PÅ FESTER”

- Sju unga berättar

Bortom forskningen och statistiken i den här rapporten finns förstås ungdomarna själva med sina tankar, känslor och funderingar kring alkohol. Nu ska du få möta sju svenska ungdomar i ett samtal kring alkohol och ungdomsdrickande.

Lina, Clara, Eric och Carl-Fredrik är 17 år och de går andra året på gymnasiet i Stockholm. I skolans kala grupprum berättar de om hur en vanlig vecka i deras liv kan se ut. Det är pluggande, kompishäng och sen kommer då helgen. Äntligen efter en lång vecka. Lina och Clara går helst på hemmafester medan Carl-Fredrik och Eric föredrar krogen, alla fyra unga har det gemensamt att de då och då dricker alkohol trots att de inte fyllt 18 år.

Första gången Clara var berusad var på en hemmafest och då var hon i 12-årsåldern, berättar hon.
– Nej, men inte så tidigt väl? Då ska man ju leka istället! utbrister Carl-Fredrik. Sedan berättar han att han själv var 13 år första gången han drack sig full. Nyfikenheten drev honom att prova.

På ett café, i en annan del av Stockholm, har ett gäng 15-åringar samlats för en fika mellan skolans slut och kvällens läxläsning. Skolan tar mycket tid nu men en snabb chai latte, smoothie eller kaffe hinns ofta med. Emilia, Evelina och Leo är tre av ungdomarna kring bordet.
– Jag har aldrig varit berusad, säger Leo. Han dricker inte alkohol. Eller? Nä, den där gången som han råkade få sig en klunk lättöl på familjens lantställe för några år sedan räknas inte, beslutar

han sig för. Han känner inget sug efter alkohol. De andra ungdomarna kring bordet nickar instämmande, de är för unga för att dricka tycker de själva.
– Jag vill vänta med alkohol tills jag fyller 18 år, säger Emilia.

I grupprummet berättar 17-årige Carl-Fredrik en historia om hur han under en kryssning ”råkade låna” en nyckel som visade sig leda till fartygets spaavdelning. De andra skrattar och skakar på huvudet. Clara berättar om festen som urartade när gästerna blev för många. Historierna där alkoholen har en av huvudrollerna är många. Eric förklarar:
– Det är normalt att vara full på fester, säger han och får medhåll av de andra.
– Alkohol gör att folk släpper loss. Man vågar lite mer när man har druckit, inflikar Clara. Vågar mer, som att ta kontakt med andra eller varandra. Är inte svenskar lite stela i vanliga fall? Jo, de andra håller med Clara.

Runt cafébordet pratas det om vänner som dricker, gamla vänner som man glidit ifrån och inte umgås med så mycket längre. I Leos, Emilias och Evelinas vänkretsar är alkohol ett ganska ovanligt inslag.
– Jag skulle känna mig töntig om jag drack. Det känns liksom inte så fräscht att säga att man ska ut och supa, säger 15-årige Leo.
– Jag har gått med i UNF, berättar Evelina. Ungdomens Nykterhetsförbund, där kan man gå med om man inte vill dricka, förklarar hon för de andra.
För unga som dricker alkohol ökar risken att de ska råka ut för t.ex. våld, sexuellt överförbara sjukdomar och för att göra sämre ifrån sig i skolan. Det visar forskning i den här rapporten. Men vare sig Lina, Clara, Carl-Fredrik eller Eric känner igen sig i den bilden. Däremot har de vänner och bekanta som råkat ut för saker när de druckit, som alkoholförgiftningar och som hamnat i slagsmål. Själva har 17-åringarna kontroll över sitt drickande, säger de och de har inga planer på att sluta men ibland, berättar Lina, funderar hon på alkoholens verkan.
– Jag har hört att hjärnans utveckling kan påverkas om man dricker när man är ung. Om jag fick se forskning på det kanske jag skulle dricka mindre, säger hon och sedan frågar hon vad forskarna i rapporten har kommit fram till. Hur tycker de att man ska minska ungdomsdrickandet och skadorna som medföljer hos unga?

När Eric hör att ett av forskarnas förslag är att Sverige bör upprätthålla rätten att bestämma hur alkoholmarknadsföringen ska se ut, frågar han:
– Har du sett Projekt X – Hemmafesten? Det är en ungdomsfilm som bara handlar om att festa, och visst blir man sugen, säger han och ser på de andra som nickar instämmande.

Reklamen fastnar. 17-åringarna kan nämna minst tre alkoholsorter som de har sett reklam för den senaste tiden. Bland 15-åringarna är det likadant. Leo förställer sin röst och när han sänker den så låter han på pricken som mansrösten i en alkoholreklam som just nu rullar på TV.

Vilka fler åtgärder föreslår då forskarna? Jo, för att minska ungas tillgång till alkohol pekar de på att man behöver komma åt den olagliga försäljningen av alkohol till unga som pågår på restauranger och barer. Carl-Fredrik var 15 år första gången han kom in på en bar med 18-års gräns berättar han.
För ungdomarna i grupprummet och på caféet tycks tillgången till alkohol aldrig vara långt borta. Om inte krogen fungerar så finns äldre kompisar, langare och föräldrarnas spritskåp inom räckhåll för den som vill ha tag på öl, vin eller sprit. Om man vill. En vecka med skola och läxor går mot en ny helg. Carl-Fredrik har bestämt sig för att ha en vit helg den här gången.
– Det blir lätt perioder när man dricker lite för mycket alkohol. Det är bra att ta det lite lugnt också, säger han.
På caféet börjar Emilia, Leo och Evelina att plocka ihop sina saker och Leo berättar att han inte har några planer för helgen. Lite tråkigt tycker han och efterlyser saker att göra om man nu inte vill dricka alkohol.
– Du borde vara med i UNF, där händer det saker helt tiden, säger Evelina och börja plocka i sin väska medan hon berättar om en kurragömmalek på IKEA. Hon plockar upp informationsblad om Ungdomens Nykterhetsförbund som hon lägger på cafébordet.
– Låter roligt, säger Leo och tar ett av bladen. Sedan är det dags att bryta upp från eftermiddagens fika och åka hemåt. Ses imorgon i skolan igen!

OBS: Vissa av namnen på den unga i artikeln är fingerade

AKTUELL ALKOHOLFORSKNING UNDER ÅRET SOM GÅTT

TEMAT FÖR ÅRETS RAPPORT ÄR BARN OCH UNGA, MEN DET FINNS MÅNGA ANDRA OMRÅDEN INOM ALKOHOLFORSKNINGEN DÄR DET PRESENTERAS NYA OCH INTRESSANTA RESULTAT. VI GÖR FEM NEDSLAG OCH PLOCKAR UPP NÅGRA GULDKORN FRÅN DEN UPPSJÖ AV FORSKNING SOM GJORTS PÅ ALKOHOLOMRÅDET. DET ALLA HAR GEMENSAMT ÄR ATT DE PRESENTERAR SPÄNNANDE FORSKNING MED RESULTAT SOM ÄR VÄL VÄRDA ATT LYFTA UPP ÄVEN I SVENSKA SAMMANHANG.

ALKOHOL OCH KOMPLIKATIONER EFTER OPERATION

Det är vanligt med hög alkoholkonsumtion bland patienter som ska opereras, vilket innebär en risk för komplikationer efter ingreppet. För storkonsumenter som avstår från alkohol fyra veckor före operation har det visat sig att komplikationer efter operation minskar med över 50 procent.

Danska forskare har sammanställt 55 studier som berör alkohol och komplikationer efter operationer, publicerade sedan år 2000. Resultatet visar att de patienter som drack alkohol före operation löpte 70 procent högre risk för infektion, 20 procent högre risk för sårkomplikationer, 80 procent högre risk för lungkomplikationer och de fick stanna 20 procent längre tid på sjukhus efter operationen.
Den ökade risken för komplikationer beror bland annat på att alkohol påverkar kroppens immunförsvar och minskar blodets förmåga att koagulera. Forskarna fann inget samband mellan låg till måttlig alkoholkonsumtion och komplikationer, dock har få studier behandlat det ämnet.

Patienter med alkoholmissbruk löper större risk att drabbas av komplikationer efter operation. I en studie av nästan 9 000 amerikanska krigsveteraner undersökte forskare effekten av alkoholintag hos missbrukare före operation. Resultatet visade att de som drack mer än 2 drinkar per dag två veckor före operation löpte ökad risk för komplikationer efter operation. Vidare ökade också längden på sjukhusvistelser liksom dagar på intensivvårdsavdelning för patienter med ett alkoholmissbruk. Av studiens 9 000 deltagare tillhörde ca 400 personer den senare gruppen. De som drack mindre än två drinkar per dag löpte ingen ökad risk för skador, oavsett om de hade ett missbruk eller inte.

Referenser:

Eliasen M et.al. (2013) Preoperative Alcohol Consumption and Postoperative Complications: A Systematic Review and Meta-analysis. Ann Surg. 2013 May 31. [Epub ahead of print]
Rubinsky AD et.al. (2013) Postoperative risks associated with alcohol screening depend on documented drinking at the time of surgery. Drug Alcohol Depend. 2013 Oct 1;132(3):521-7.



ALKOHOL, GRAVIDITET OCH BARNS UTVECKLING

Alkoholkonsumtion under graviditeten kan orsaka fetalt alkoholsyndrom hos barn, vilket innebär avvikelser i barnets fysiska, beteendemässiga och tankemässiga funktioner. Men exponering av alkohol kan även leda till mindre allvarliga problem med inlärning och minne, beteendestörningar och emotionella problem.
I en studie från Pittsburg, USA, följdes 760 kvinnor och deras barn från graviditeten fram tills barnen var 22 år. Mödrarna intervjuades i graviditetens fjärde och sjunde månad och i samband med barnens födsel. Därefter träffade forskarna mödrarna och barnen vid 8 och 18 månaders ålder, och vid 3, 6, 10, 14, 16 och 22 års ålder.

Resultatet visade att för de barn som exponerats för alkohol under fostertiden ökade risken för att de 22 år senare skulle uppvisa beteende-, känslomässiga och sociala problem såsom oro/depression, aggression, svårigheter att förhålla sig till regler och problem att fokusera. Effekten var tydlig vid en drink per dag och ökade med mängden alkohol som mödrarna konsumerade under graviditeten, liksom om de hade druckit alkohol under hela graviditeten jämfört med de som bara hade druckit under första delen. Berusningsdrickande påverkade inte effekten utan det var mödrarnas dagliga genomsnittliga alkoholkonsumtion som var avgörande för resultatet.

Kommentar från artikelförfattarna
”Det finns ingen konsumtionsnivå eller tidpunkt under en graviditet då det är säkert för kvinnor att dricka alkohol. De här resultaten visar att även små eller måttliga mängder alkohol under graviditeten kan orsaka problem hos barnen som fortsätter in i vuxen ålder och som med största sannolikhet är permanenta.”

Referens:
Day, N. L., Helsel, A., Sonon, K. and Goldschmidt, L. (2013), The Association Between Prenatal Alcohol Exposure and Behavior at 22 Years of Age. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 37: 1171–1178

BAR

PÅVERKAR SENA ÖPPETTIDER FÖREKOMSTEN AV VÅLD?

Sambandet mellan alkohol och våld är välkänt. I Sverige och Norden kan en majoritet av våldsbrotten kopplas till alkohol. År 2011 inträffade ca 450 000 misshandelsfall i Sverige och i omkring 65 procent av fallen uppger den som blivit utsatt för misshandel att gärningspersonen varit alkoholpåverkad. Restauranger och barer drar till sig mycket folk och utgör så kallade ”hot spots” för våld, men omfattningen av våld varierar kraftigt mellan olika uteställen.
Tidigare studier har visat att ökat våld kring restauranger och uteställen är knutet till ökad alkoholförsäljning. Antingen genom ökning av antalet gäster eller genom ökning av varje gästs alkoholkonsumtion. En annan förklaring till det ökade våldet kan vara restaurangers och barers öppettider. Sena öppettider leder till att gästernas berusningsgrad stiger. När barer och restauranger stänger sent väljer också en del människor att sitta hemma och dricka innan de går ut. På så sätt stiger även deras berusningsgrad och sannolikheten ökar för att de ska bli inblandade i våld på eller kring barer och restauranger.

En norsk studie har tittat närmare på vilka effekter förändrade öppettider fick på våldet i 18 norska städer mellan år 2000 och 2010. De uteställen som ingick i studien hade samtliga öppet till mellan kl 01.00 och 03.00. I tio städer begränsades öppettiderna, i tre städer förlängdes de och i fem städer förlängdes öppettiderna först för att sedan begränsas. Förändringarna i öppettider var mellan en halvtimme och två timmar.
Resultatet visade att en timme extra öppet på natten resulterade i en ökning av polisanmälda misshandelsfall med 16 procent, vilket motsvarar en ökning med fem misshandelsfall per 100 000 invånare. Effekten var symmetrisk, det vill säga när öppettiderna begränsades minskade antalet misshandelsfall i samma utsträckning som de ökade när man förlängde öppettiderna.

Kommentar från artikelförfattarna
”Även mindre begränsningar av tider för försäljning av alkohol kan vara ett tilltalande sätt att minska våldsbrotten under kvällar och nätter i innerstadsområden. Resultaten innehåller även evidensbaserade argument mot en utökning av serveringstiderna, något som ofta förordas av näringen.”

Referens:
Rossow, I. & Norström, T. (2012) The impact of small changes in bar closing hours on violence. The Norwegian experience from 18 cities. Addiction, 107: 530–537.



VAD VÄGER TYNGST? ALKOHOLENS RISKER ELLER FÖRDELAR?

Alkohol orsakar skador, både för individer och samhälle. När man ska fatta beslut om åtgärder rörande alkohol verkar det därför rimligt att man väger in risken för de skador som alkohol kan orsaka. Om det inte verkar som om hänsyn tagits till skaderisken när förebyggande åtgärder tagits fram kan det antingen bero på att den senaste forskningen om alkoholskador inte lyfts fram till allmänheten och beslutsfattarna. Eller så kan det bero på att den upplevda nyttan av alkoholen påverkar de politiska besluten.

I ett försök att testa de här två olika alternativen genomfördes en undersökning, där 48 franska experter fick bedöma både skaderisk och fördelar med nio beroendeframkallande substanser, däribland alkohol och tobak. Experterna var bland annat psykiatriker och läkare eller hade andra medicinska eller socialinriktade yrken.
Experterna fick bedöma varje substans utifrån en tiogradig skala. Skalan var indelad i olika kategorier som sträckte sig från ”ingen skada” eller ”inga fördelar” till ”extrem och frekvent skada” eller ”extrema fördelar”. Deltagarna fick göra bedömningen både utifrån hur de trodde att konsumtionen påverkade användarna och hur den påverkade samhället. I undersökningen fick experterna också svara på om de skulle föredra att konsumera produkten själva eller inte, liksom om de skulle vilja leva i ett samhälle där produkten konsumerades eller inte.

Enligt resultatet ansåg experterna att alkohol är den substans som leder till mest övergripande skada både för användare och för samhället. Men de rankade också alkohol som den produkt som ger mest fördelar. Tobak ansågs av experterna som studiens fjärde mest skadliga substans och den näst mest fördelaktiga. En majoritet av experterna uppgav att de föredrar att konsumera alkohol framför att inte konsumera alkohol, och att de föredrar att leva i ett samhälle där alkohol konsumeras. För tobak var resultatet i stället det motsatta. Trots att experterna rankade tobak som mindre skadlig än alkohol föredrar en majoritet av dem att inte röka och att leva i ett samhälle där tobak inte används.

Kommentar från artikelförfattarna
”Att ha stora kunskaper om skadeverkningar hindrade inte de här experterna från att lägga större vikt vid fördelarna. En beroendeframkallande substans upplevda positiva egenskaper har en påtaglig vikt vid skapandet av en opinion, även bland experter inom området.”

Referens:
Bourgain, C et.al. (2012), A damage/benefit evaluation of addictive product use. Addiction, 107: 441–450.



DÖR MAN YNGRE UTAN ALKOHOL?

Ett stort antal studier visar att de som inte dricker alkohol löper större risk att dö i förtid jämfört med de som konsumerar små eller måttliga mängder.

För att förklara det här resultatet har två tänkbara hypoteser lagts fram. Den första är att alkohol har biologiska effekter som minskar risken att dö i förtid. Den andra hypotesen är att de som inte dricker utgör en blandad grupp där vissa undergrupper löper lika eller lägre risk för att dö i förtid än måttliga alkoholkonsumenter och att vissa andra undergrupper löper större risk.

I två studier från University of Colorado Boulder har man undersökt huruvida de skäl som folk uppger för att inte dricka påverkar risken för att de ska dö av olika sjukdomar. I en amerikansk nationell undersökning undersökte man inte bara alkoholkonsumtion utan också skäl för att inte dricka alkohol. I undersökningen deltog fler än 40 000 vuxna som år 1988 var 21 år eller äldre, och de följdes sedan fram till år 2006.

Resultatet visade att deltagare som inte drack alkohol och som främsta skäl uppgav ”har ansvar för min familj”, ”religiösa eller moraliska skäl” eller ”brukar inte umgås så mycket” löpte lika stor risk att dö i förtid som de som drack mindre än en drink per dag. De som i stället uppgav skäl som ”gillar inte alkohol”, ”är alkoholist”, ”tror att jag skulle kunna bli alkoholist”, ”medicinska skäl eller hälsoskäl” och ”för dyrt” löpte större risk att dö i förtid än de som drack mindre än en drink dagligen.

Undersökningen visade också att risken för att dö i förtid ökade i takt med alkoholkonsumtionen. Ju fler drinkar deltagarna drack, desto högre var risken att de skulle dö i förtid. Jämfört med de som drack mindre än en drink om dagen ökade dödligheten med 16 procent för de deltagare som drack en till två drinkar per dag, med 68 procent för de som drack två till tre drinkar, och för de som drack tre eller fler drinkar per dag dubblerades risken för att de skulle dö inom uppföljningsperioden.

Kommentar från artikelförfattarna
”Resultaten visar att många av de som inte dricker alkohol alls har goda förutsättningar att leva längre, i samma utsträckning som, eller bättre, än de som dricker måttligt. Utöver att peka på riskerna med en överdriven alkoholkonsumtion så borde hälsofördelarna med att avstå från alkohol lyftas fram.”

Referenser:
Rogers RG et.al. (2013) Nondrinker Mortality Risk in the United States. Population Research and Policy Review June 2013, Volume 32, Issue 3, pp 325-352
Rogers RG et.al. (2013) Lifetime abstainers and mortality risk in the United States. Working paper, Institute of Behavioral Science, University of Colorado Boulder, http://www.colorado.edu/ibs/pubs/pop/pop2012-0006.pdf

LÄSTIPS

ALCOHOL: NO ORDINARY COMMODITY

Babor TF et al. (2010). Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy, 2nd ed. Oxford: Oxford University Press.

SKOLELEVERS DROGVANOR

Skolelevers drogvanor. CAN, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. http://www.can.se/sv/Undersokningar/Skolelevers-drogvanor1/

ALCOHOL USE IN ADOLESCENCE AND RISK OF DISABILITY PENSION: A 39 YEAR FOLLOW-UP OF A POPULATION-BASED CONSCRIPTION SURVEY

Sidorchuk A, Hemmingsson T, Romelsjö A, Allebeck P (2012) Alcohol Use in Adolescence and Risk of Disability Pension: A 39 Year Follow-up of a Population-Based Conscription Survey. PLoS ONE 7(8): e42083. doi:10.1371/journal.pone.0042083, http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0042083

THE EFFECTIVENESS OF TAX POLICY INTERVENTIONS FOR REDUCING EXCESSIVE ALCOHOL CONSUMPTION AND RELATED HARMS

Elder, R. et al. (2010) The Effectiveness of Tax Policy Interventions for Reducing Excessive Alcohol Consumption and Related Harms, American Journal of Preventive Medicine, Vol. 38, pp. 217-229. http://www.thecommunityguide.org/alcohol/increasingtaxes.html

EFFECTS OF ALCOHOL RETAIL PRIVATIZATION ON EXCESSIVE ALCOHOL CONSUMPTION AND RELATED HARMS

Hahn, R.A. et al. (2012). Effects of Alcohol Retail Privatization on Excessive Alcohol Consumption and Related Harms. Am J Prev Med 2012; 42(4):418-427. http://www.thecommunityguide.org/alcohol/privatization.html

DOES A PINT A DAY AFFECT YOUR CHILD'S PAY? THE EFFECT OF PRENATAL ALCOHOL EXPOSURE ON ADULT OUTCOMES

Nilsson JP. (2008) Does a pint a day affect your child's pay? The effect of prenatal alcohol exposure on adult outcomes. cemmap working paper CWP22/08. http://www.cemmap.ac.uk/wps/cwp2208.pdf

ALKOHOLREKLAM PÅ INTERNET

Alkoholreklam på internet, IQ-rapport 2013:2. http://www.iq.se/assets/documents/faktablad_rapporter/IQ_alkoholreklamrapport_2013_2.pdf

ALKOHOLREKLAMENS FRAMVÄXT

Alkoholreklamens framväxt 2012:1, IQ-rapport 2012:1, http://www.iq.se/assets/documents/faktablad_rapporter/IQ%20rapport%201%202012%20Alkoholreklam%20.pdf



OPPSUMMERINGER, SAMMANFATTNING AV FORSKNING PÅ ALKOHOLOMRÅDET

Oppsummeringer, sammanfattning av forskning på alkoholområdet, SIRUS, Statens institutt for rusmedelsforskning, Norge. http://www.sirus.no/nor/Forskning/Alkohol/Oppsummeringer/

POPNAD, EN POPULÄRVETENSKAPLIG WEBBPLATS FÖR FORSKNING INOM ALKOHOL- OCH DROGOMRÅDET

popNAD, en populärvetenskaplig webbplats för forskning inom alkohol- och drogområdet, Nordens Välfärdscenter. http://www.nordicwelfare.org/popNAD/

ALKOHOL: EN FRÅGA FÖR OSS I VÅRDEN

Sven Wåhlin (2012). Alkohol: en fråga för oss i vården. Studentlitteratur, Stockholm.

ALCOHOL POLICY IN EUROPE: EVIDENCE FROM AMPHORA. 2ND ED.

Anderson P, Braddick F, Reynolds J & Gual A eds. (2013) Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA. 2nd ed. The AMPHORA project. http://www.amphoraproject.net/view.php?id_cont=45

ALCOHOL AND THE COMMUNITY: A SYSTEMS APPROACH.

Holder, H. D. (1998). Alcohol and the community: A systems approach. Cambridge: Cambridge University Press.

ALKOHOLFORSKNING OCH POLITIKEN. FORSKNING I KORTHET NR 1

Peter Allebeck, Per Leimar, Mats Ramstedt. (2012) Alkoholforskning och politiken. Forskning i korthet nr 1, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Stockholm. http://www.forte.se/sv/Bokhandel/Folkhalsa-och-levnadsvillkor/Alkoholforskning-och-politiken/

ALCOHOL IN THE EUROPEAN UNION. CONSUMPTION, HARM AND POLICY APPROACHES.

Peter Anderson, Lars Møller and Gauden Galea (red.) Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2012/alcohol-in-the-european-union.-consumption,-harm-and-policy-approaches

Alkoholkonsumtionen i Sverige 2011, http://stad.org/wp-content/uploads/2012/09/alkohol-2011projektgruppen14september.pdf

Forskare & författare:

HAROLD HOLDER

Harold Holder, ordförande för forskargruppen Harold D. Holder, är fil. dr och tidigare chef för Prevention Research Center, en del av Pacific Institute for Research and Evaluation, ett nationellt center för förebyggsforskning.
Hans publicerade verk har omfattat en rad områden, bland annat effekten på konsumtionen vid prisförändringar vid försäljning av alkohol samt alkoholrelaterade trafikolyckor. Harold Holder har genomfört en rad studier i samverkan med nordiska forskare för att studera effekterna av de nordiska ländernas alkohollagstiftningar. Utöver det har han tillsammans med forskare från ett tiotal länder författat tre böcker som sammanfattar aktuell alkoholforskning om alkoholpolitiska åtgärder och deras effektivitet; "Alcohol Policy and the Public Good" (1994), "Alcohol: no ordinary commodity – Research and public policy" (2003) och "Alcohol: no ordinary commodity, second edition" (2010).
Nyligen ledde Holder en internationell forskargrupp i en utvärdering av den svenska forskningen på ANDT-området för Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Resultatet publicerades i en rapport 2012. Totalt har Harold Holder publicerat mer än 150 vetenskapliga artiklar och har sedan 1998 suttit i National Advisory Council on Alcohol Abuse and Alcoholism, en del av amerikanska National Institute of Health.

TANYA CHIKRITZHS

Tanya Chikritzhs är fil. dr i alkoholepidemiologi och leder ett forskningsteam för alkoholpolitiska åtgärder vid National Drug Research Institute i Australien. Hon har, utöver epidemiologi, även kvalifikationer inom biostatistik, drygt 15 års erfarenhet av alkoholforskning och ses som en av Australiens ledande experter inom hennes fält. 2012 fick hon utmärkelsen Commonwealth Health Ministers Award for Excellence in Health and Medical Research.
Tanya Chikritzhs har publicerat drygt 160 vetenskapliga artiklar, böcker, bokkapitel eller rapporter inom områdena för alkoholepidemiologi och alkoholpolitiska åtgärder. Bland dessa kan nämnas WHO:s International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. Tanya Chikritzhs är ansvarig forskare för högprofilerade australiensiska projekt som National Alcohol Indicators Project (NAIP) och National Alcohol Sales Data Projekt. NAIP är Australiens huvudsakliga källa till den information som ligger till grund för landets alkoholstrategier. Chikritzhs är en återkommande debattör i den offentliga debatten i Australienalkohol och hon har medverkat i åtskilliga mediala sammanhang.

TIMOTHY NAIMI

Timothy Naimi är utbildad läkare och har en magisterexamen i folkhälsovetenskap. Han är docent i medicin vid Boston University Schools of Medicine and Public Health. Han är även aktiv läkare vid Boston Medical Center. Hans primära forskningsområden rör alkoholpolitiska åtgärder, berusningsdrickande, minderårigas alkoholkonsumtion samt alkoholepidemiologi.

SVEN ANDRÉASSON

Sven Andréasson är professor i socialmedicin vid institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska institutet. Han är också överläkare vid Beroendecentrum Stockholm och verksamhetsansvarig på mottagningen Riddargatan 1.
Sven Andréassons forskning består dels av epidemiologiska studier av alkohol- och narkotikabruk i befolkningen, dels studier av vilka preventionsmetoder mot alkoholproblem som är effektivast.

TIM STOCKWELL

Tim Stockwell har examina från Oxford, University of Surrey och University of London. Han har 35 års erfarenhet som forskare, administrator och utbildare i Storbritannien, Australien och Kanada. Hans forskning har spänt från missbruksbehandling och prevention till alkoholpolitiska åtgärder och forskning kring konsekvenserna av olika dryckesmönster. Han har publicerat över 200 vetenskapliga artiklar och medverkat i över 100 böcker och rapporter.
Tim Stockwell har arbetat med internationella organisationer som WHO och UNDCP och många lokala, statliga och nationella samhällsorgan. Han har varit chef för Alcohol Education and Research Foundation i Australien och sitter i Kanadas National Alcohol Strategy Advisory Commitee och WHO Technical Advisory Commitee on Alcohol Epidemiology.


INTERNET
&WEB
DESIGN
www.
http://
Share
Social
me
follow
RATING
SMS
MEDIA
PROFILE
Search
Error
Download
Tooltip
map
NAVI
ICONS
Nature
Social
LIKE
H2O
ECO
Social
sms
tag
LABELS
TEAM
WORK

IOGT-NTO är Sveriges största nykterhetsorganisation och har som vision ett samhälle, en värld där alkohol och andra droger inte hindrar människor från att leva ett fritt och rikt liv.

Svenska Läkarsällskapet (SLS) är en ideell, politiskt och fackligt obunden organisation och har som huvudsakligt uppdrag är att verka för en bättre sjukvård för dagens och morgondagens patienter.

En engelsk version av rapporten med fullständiga referenser och hänvisningar går att ladda ner på www.iogt.se eller www.sls.se.



Besöksadress: Gammelgårdsvägen 38, Stora Essingen
Box 12825, 112 97 Stockholm
Telefon 08-672 60 00
Fax 08-672 60 01
E-post info@iogt.se
Hemsida www.iogt.se



Svenska Läkaresällskapet

Besöksadress: Klara Östra Kyrkogata 10
Box 738 · 101 35 Stockholm
Telefon 08-440 88 60
Fax 08-440 88 99
E-post sls@sls.se
Hemsida www.sls.se